



Association de soutien thérapeutique aux victimes de torture et de répression politique

## PROJET THERAPEUTIQUE

### 1. INTRODUCTION

---

Ce document a pour objet de décrire les modalités de soin proposées par le centre Osiris. Il doit permettre l'identification du champ théorique et pratique partagé par l'équipe de soin.

Le projet thérapeutique est conçu à partir de l'expérience acquise depuis la création de l'association en 1999, des travaux réalisés sur le sujet et des échanges avec d'autres centres spécialisés dans le soin aux victimes de torture et de répression politique.

Au-delà des références communes et fondatrices, chaque thérapeute contribue au projet par ses connaissances théoriques et son expérience clinique.

Ce texte s'inscrit dans une complémentarité avec les documents rédigés à Osiris, en particulier avec le projet associatif.

### 2. OBJECTIF

---

L'objectif thérapeutique est de soigner les personnes victimes de torture et de répression politique dans une approche globale et humaine afin de les accompagner vers un mieux-être.

### 3. LES PATIENTS

---

Osiris accueille des personnes victimes de torture et de répression politique. Il s'agit d'hommes, de femmes, d'adolescents et d'enfants, seuls ou en famille, ayant subi des violences intentionnelles, qui ont entraîné des traumatismes graves.

Aux événements traumatiques subis dans le pays d'origine s'ajoutent de multiples difficultés liées à l'exil :

- Voyage réalisé dans des conditions dangereuses et éprouvantes ;
- Perte de l'identité familiale, professionnelle et sociale ;
- Bouleversement brutal des repères culturels et affectifs ;
- Contraintes sociales et juridiques fortes ;
- Découverte d'un nouvel environnement et souvent d'une nouvelle langue.

#### **Les symptômes**

Les plus fréquents sont :

- Tristesse, fatigue, nostalgie.
- Troubles du sommeil, cauchemars, réveils en sursaut, insomnies.
- Isolement et besoin de s'isoler, irritabilité, nervosité, agressivité, auto agressivité, tentatives de suicide, pleurs, méfiance.

- Troubles de la mémoire, troubles de la concentration, impossibilité de penser, céphalées.
- Hallucinations visuelles, auditives, tactiles, cénesthésiques, auxquelles les patients n'adhèrent pas.
- Problèmes psychosomatiques: hypertension artérielle, douleurs diffuses et changeantes, vertiges, nausées, chutes, toux nerveuses, eczéma, tremblements,
- Troubles respiratoires, ulcères gastriques.
- Sursaut, frayeur, peurs incontrôlées et sans objet, sentiment d'écrasement.
- Changement de personnalité (sentiment de ne plus être le « même »), se sentir diminué, se dévaloriser, ne plus pouvoir envisager l'avenir, honte, culpabilité d'être survivant.

### **L'orientation des patients**

Les référents des structures d'accompagnement social, juridique, d'hébergement et de soin des exilés repèrent et reçoivent, chez les personnes qu'elles accompagnent, les plaintes, les symptômes et les demandes de soins spécifiques en lien avec les événements subis. Ces professionnels orientent les patients vers Osiris par l'intermédiaire d'une fiche de demande de consultation.

Lorsque les patients n'ont pas de droits sociaux en matière de prise en charge médicale, la continuité de l'accès aux soins est néanmoins assurée. L'absence de ressources en matière de frais de transports est cependant un obstacle dans l'accès aux soins.

## **4. PRINCIPES ETHIQUES ET DEONTOLOGIQUES**

---

Conformément aux buts poursuivis par l'association, il est proposé une prise à charge à toute personne exprimant une souffrance psychique et/ou physique en relation avec des faits de torture et de répression politique<sup>1</sup>.

Les soins sont gratuits et indépendants du statut administratif du patient. L'action d'Osiris s'effectue en totale indépendance et n'est pas soumise à des pressions.

L'accompagnement est global et pluridisciplinaire, conditionné par la liberté d'adhésion du patient. L'association offre aux patients les meilleurs traitements possibles et assure la continuité de l'accompagnement nécessaire pour les soins.

Afin de favoriser le lien de confiance avec le patient et en respect des codes de déontologie<sup>2</sup>, les thérapeutes et les interprètes sont soumis au secret professionnel. Cependant, dans l'intérêt du patient, certaines informations peuvent être partagées au sein de l'équipe ainsi qu'avec certains partenaires.

Les thérapeutes, comme les interprètes, peuvent exercer un droit de réserve et choisir de ne pas s'engager dans un accompagnement. Le centre de soin assurera une orientation vers un professionnel afin que le patient puisse bénéficier d'un accompagnement.

A la demande des patients, l'équipe de soin peut être amenée à rédiger divers documents de type attestations de suivis.

---

<sup>1</sup> Personne victime d'actes de violence et/ou supposée en avoir commis.

<sup>2</sup> Code de déontologie des psychologues du 22 mars 1996.

Code de déontologie des kinésithérapeutes du 5 novembre 2008.

Charte de l'interprofessionnel médico social professionnel en France du 14 novembre 2012.

## 5. REFERENCES THEORIQUES

---

### **Orientation psychanalytique**

Notre référence princeps est celle de la psychanalyse, en ce sens nous travaillons avec l'hypothèse de l'inconscient. Les thérapeutes sont formés à la psychanalyse, et engagés dans une démarche personnelle. Dans le travail avec les patients, nous sommes attentifs à la dimension latente du discours, et cherchons à repérer les modalités de fonctionnement psychique des sujets qui se présentent à nous. Nous pratiquons une psychanalyse vivante, en mouvement, et proposons des aménagements techniques au dispositif psychanalytique princeps. Les spécificités des patients que nous recevons nous conduisent à repenser en continu les soubassements qui orientent nos pratiques et nos axes réflexifs.

Le travail psychiatrique s'inscrit sur cet axe théorico-pratique : le symptôme peut être compris comme une souffrance qui cherche un destinataire qui peut l'entendre, la pathologie caractérisée par un diagnostic est surtout une expérience éprouvée par le patient en tant que sujet.

### **Inconscient institutionnel**

Nous nous accordons avec la pensée d'une institution pensante et agissante, et soutenons l'hypothèse d'un inconscient institutionnel.

De ce fait, nous cherchons à développer en continu une réflexion quant à la dimension institutionnelle et à ses fondements. Bien que conscients des limitations qui incombent du fait même de notre appartenance à cette institution, nous tentons de mettre en pensée ce qui nous lie dans ce système agissant afin d'être plus à même d'offrir des accompagnements de qualité.

### **Pensée groupaliste**

*« L'individu effectivement mène une double existence : en tant qu'il est à lui-même sa propre fin et en tant que maillon d'une chaîne à laquelle il est assujéti contre sa volonté ou du moins sans l'intervention de celle-ci. » S. FREUD<sup>3</sup>.*

Dans notre démarche thérapeutique nous prenons appui sur la pensée des groupalistes. Nous nous centrons sur l'analyse individuelle, groupale et institutionnelle des mécanismes à l'œuvre. Notre écoute analytique nous permet de repérer et d'élaborer les processus en cours dans les groupes, et d'être attentifs aux phénomènes psychiques inconscients et leur dimension transférentielle.

### **Travail psycho-corporel**

Ce travail permet de mettre un terme à la dichotomie corps/psyché. Il rappelle les propositions inaugurales de Freud qui souligne que tout ce qui est psychique se développe en référence constante à la dimension corporelle.

Les patients que nous accueillons ont pour la plupart été gravement atteints dans leurs corps. Ces atteintes peuvent être traduites en termes d'effraction d'enveloppe. Le travail thérapeutique consiste alors en une reconstitution des enveloppes psychiques qui ont été touchées, et à relancer les fonctions de contenance et de pare-excitation qui sont indispensables à un bon fonctionnement psychique.

### **Ethnopsychanalyse**

Notre pratique nous amène à rencontrer des patients de systèmes culturels différents ayant des effets sur la qualité du lien avec le thérapeute. La théorie de l'ethnopsychanalyse s'appuie les principes de l'universalité psychique, de spécificité culturelle et de diversité humaine. La thérapie en situation transculturelle (ou métaculturelle) implique *« une reconnaissance systématique de la signification générale et de la variabilité de la culture,*

---

<sup>3</sup> FREUD S. (1914), « Pour introduire le narcissisme », in *La Vie sexuelle*, p. 85.

*plutôt que la connaissance des milieux culturels spécifiques du patient et du thérapeute » G. DEVEREUX<sup>4</sup>.*

Une posture transculturelle nous permet donc de prendre en compte la dimension culturelle dans le diagnostic et la conduite de la thérapie.

### **Modèle bio-psycho-social**

Notre travail se reconnaît également dans l'ensemble d'hypothèses explicatives de la santé que constitue le modèle bio-psycho-social. Celui-ci considère les facteurs biologiques, psychologiques et sociaux comme formant un système de causalités complexes, multiples et circulaires. La pratique clinique qui en découle sollicite une participation active du patient et une interrogation de ses croyances sur la maladie. Le corollaire en est une importance accrue des aspects éducationnels et un dispositif valorisant la relation thérapeutique tout autant que la technicité.

### **Médecine traditionnelle chinoise**

La médecine traditionnelle chinoise est une médecine globale. Il n'y a pas de séparation entre le corps et l'esprit. Elle cherche à comprendre l'être humain dans son ensemble, aussi bien sain que malade, tant du point de vue des symptômes visibles qu'invisibles, par une gestion de l'équilibre de l'énergie interne. Pour nos patients, les blocages énergétiques engendrés par les traumatismes peuvent être ainsi levés par des techniques comme la digitopuncture ou le massage.

## **6. DISPOSITIF**

---

Les traumatismes intentionnels exercent des effets sur la santé des patients qui sont pris en compte dans le dispositif de soin.

Les patients sont pris en charge par une équipe de soin pluridisciplinaire qui comprend psychiatre, psychologue clinicien, psychologue social, psychothérapeute, kinésithérapeute et interprète. Les suivis proposés peuvent être individuel, de couple, de famille, mère/enfant ou de groupe. L'équipe est formée à la spécificité du traumatisme et est sensible au contexte dans lequel les patients évoluent.

Osiris effectue un travail en réseau avec des partenaires du champ social, juridique, médical etc., dans le respect de l'intérêt des patients, des règles de confidentialité et de déontologie. Les échanges entre les partenaires contribuent à la création d'un environnement sécurisant, d'une enveloppe protectrice permettant la reconstruction du patient.

### **Fiche de demande de consultation**

Elle permet l'orientation des patients vers Osiris. Cette fiche comprend des informations administratives sur le patient, sur le partenaire en charge de l'orientation ainsi qu'éventuellement, des éléments sur les plaintes et les symptômes du patient. Cette modalité d'orientation permet de s'inscrire dès le début de la prise en charge dans un lien avec les partenaires.

### **Entretien d'accueil**

Cet entretien a pour but de présenter le mandat du centre, l'équipe, les différents types de suivis proposés ainsi que les principes éthiques et déontologiques. Il permet également de recueillir des éléments sur la demande de soin du patient. Ces modalités d'accueil doivent favoriser l'émergence d'un lien de confiance entre le patient et le centre. L'entretien d'accueil participe au travail de reconnaissance de la souffrance de la personne et de la spécificité de

---

<sup>4</sup> DEVEREUX G. (1978), L'ethnopsychiatrie, Ethnopsychiatrica 1, 1, p11, Grenoble, La pensée sauvage.

son vécu. Suite au premier accueil, l'équipe de soins propose un accompagnement thérapeutique.

### **Psychothérapies**

Nous accompagnons les patients dans le cadre de psychothérapies individuelles, conjugales, mères/enfants, familiales et de groupe. L'objectif général des psychothérapies engagées est d'apporter un soutien aux personnes, de soulager la souffrance psychique et de favoriser un mieux-être au quotidien. Des objectifs spécifiques sont définis au cas par cas pour chaque patient en fonction de leurs attentes, et des modalités de contractualisation de l'alliance thérapeutique.

### **Soins psychiatriques**

Les patients peuvent nécessiter un bilan et des traitements psychiatriques car les symptômes, liés aux traumatismes dont ils souffrent viennent envahir et contraindre leur fonctionnement psychique. Les soins spécifiques qui en découlent peuvent justifier le recours à un traitement médicamenteux et des entretiens à visée psychothérapique.

L'orientation peut être décidée au début d'un suivi ou au cours de la psychothérapie, si l'intensité des symptômes entrave le travail thérapeutique.

Le psychiatre peut être amené à établir les attestations et les certificats que les patients demandent pour les ajouter aux dossiers présentés aux autorités, hormis les expertises pour les dossiers de « régularisation de séjour pour soins ». Ces documents ne comportent pas, toutefois, d'éléments pouvant servir de preuve irréfutable des violences qui ont été endurées. Dans ce contexte, le diagnostic d'état de stress post-traumatique est régulièrement posé.

### **Kinésithérapie**

La prise en charge en kinésithérapie vise à proposer aux patients un espace de soins corporels en lien avec les autres thérapeutes.

Leurs souffrances sont exprimées non seulement par la parole verbale mais aussi par des manifestations corporelles. « *Chaque organe, y compris le cerveau, possède ses propres pensées, sentiments et besoins et écoute ceux des autres.* » L. PERUCCHI<sup>5</sup>.

Un espace d'écoute et de soins est proposé à ces corps. L'abord du corps est particulièrement prudent et respectueux pour leur permettre de retrouver une identité corporelle et sociale.

### **Interprétariat**

L'interprétariat fait partie intégrante du dispositif de soin. Dans la mesure du possible, la prise en charge se fait dans la langue souhaitée par le patient. L'interprète est co-intervenant dans les thérapies qui sont considérées comme des dispositifs groupaux.

En tant que membre de l'équipe soignante, l'interprète en partage les principes éthiques et déontologiques. Sa place spécifique dans les consultations nécessite la mobilisation de compétences particulières et adaptées à la situation de soin. Il favorise la communication et participe à la création du lien de confiance et d'un sentiment de sécurité. Il peut aussi apporter à la prise en charge un éclairage culturel.

Afin de garantir une prise en charge thérapeutique de qualité, le binôme interprète-thérapeute s'engage dans la durée pour la continuité du soin

Des post séances régulières et des temps de travail sont prévus pour faciliter leur ajustement et pour une reprise des éléments, notamment émotionnels et transférentiels

### **Approche globale de la personne**

Les patients s'inscrivent pour la plupart dans des démarches sociales, juridiques et médicales complexes comme, en particulier, la procédure de demande d'asile. Osiris n'a pas vocation à répondre à ces problématiques mais il est important qu'elles puissent être

---

<sup>5</sup> PERUCCHI L. (2008) - « Le Traumatisme ». <http://www.lorenzoperucchi.ch/download/Le-traumatisme.pdf>

comprises et prises en compte. Un travail en réseau avec les partenaires concernés s'impose. Il se matérialise par des échanges réguliers et l'organisation de réunions de suivi. L'objectif est de coordonner nos interventions afin de favoriser la construction d'un environnement rassurant pour le patient.

### **Périodicité**

Le rythme et la durée des prises en charge sont spécifiques à chaque situation thérapeutique. Mais de façon générale les psychothérapies et kinésithérapies individuelles sont proposées au rythme d'une consultation hebdomadaire, les thérapies familiales bimensuelles, les consultations psychiatriques mensuelles. L'accompagnement thérapeutique de groupe est proposé pour une session de six séances renouvelable.

## **7. OUTILS**

---

### **Langage verbal et corporel**

L'outil classique utilisé en thérapie d'inspiration analytique est celui du langage verbal. Nommer son expérience, exprimer son vécu au travers d'un discours oral construit et adressé à un autre demeure la forme la plus élaborée de mise au dehors de soi de ses souffrances

Le langage corporel est également un outil précieux en thérapie, il permet de repérer les formes de souffrances qui ont des difficultés à trouver des voies d'expression.

Pour cela, le thérapeute est attentif en continu à ce qui est manifesté par le patient par ses postures, gestes, attitudes et mimiques.

### **Prescription médicamenteuse**

Les médicaments utilisés le plus souvent sont des psychotropes. Lorsque les patients n'ont pas de droits sociaux en matière de prise en charge médicale, la continuité de l'accès aux soins est néanmoins assurée. Grâce à la dotation en produits de l'association Pharmacie Humanitaire Internationale à notre pharmacie, agréée par l'ARS<sup>6</sup> et gérée par le médecin, les soins se poursuivent autant que nécessaire.

### **Objet médiateur**

Nous sommes attentifs à l'utilisation des objets concrets dans le cadre des thérapies que nous menons. Nous repérons que ces objets peuvent avoir différentes fonctions dans le dispositif d'accompagnement, et qu'ils se révèlent précieux dans la compréhension du lien au patient. En accord avec les travaux de l'association COR (Clinique des Objets de Relation), nous soutenons que les objets externes prennent part à la construction du lien interindividuel. Nous cherchons ainsi à mener une réflexion autour de l'objet en tant qu'intermédiaire relationnel dans la rencontre de nos patients.

### **Dessins – Jeux**

Le jeu et le dessin sont des supports régulièrement utilisés avec les enfants. Ils correspondent à l'association libre de l'adulte. Il s'agit d'activités qui peuvent être analysées et interprétées de la même façon que la parole verbale. Ces objets sont joints au dossier et figurent en tant que matériel clinique au même titre que les notes personnelles des thérapeutes, et les réflexions cliniques.

### **Relaxation**

Il s'agit d'accompagner le patient dans une dynamique d'apaisement. L'objectif du travail est de favoriser une diminution de la tension interne de la personne. Il s'agit de passer par des

---

<sup>6</sup> ARS : Agence Régionale de Santé.

exercices qui permettent une connexion à ses éprouvés corporels. Le patient apprend peu à peu à maîtriser son rythme respiratoire, à repérer les zones de tension musculaire et à dépasser ses sensations de malaise à travers l'expérimentation d'un temps d'introspection. Les techniques respiratoires sont une autre façon de travailler à distance du corps du patient. Elles permettent de prendre conscience du lien entre sensations corporelles et vécu émotionnel, et ainsi d'apprendre à réguler les tensions émotionnelles.

### **Hypnose**

L'hypnose est une technique qui permet d'accéder à des traces psychiques douloureuses de manière médiatisée, et qui favorise un lâcher-prise de la personne. L'objectif étant de lever la censure, et de favoriser l'expression d'inscriptions traumatiques. En ce sens, elle est un outil précieux auprès de personnes ayant vécu des violences intentionnelles.

De par un travail spécifique au niveau du préconscient, l'hypnose relance une activité symbolisante des expériences difficiles.

### **Thérapie par le mouvement et techniques de réentraînement à l'effort**

Elles permettent d'aborder la plainte somatique et de répondre à « l'immobilité traumatique » sans forcément passer par le toucher. Elles interrogent le rapport qu'entretient le patient avec son corps, ses habitudes en matière de pratique physique et d'hygiène de vie globale, et visent à les modifier en douceur pour apporter des ressources au quotidien. Elles visent une meilleure connaissance de son corps par le patient et permettent souvent une réconciliation avec celui-ci et un (ré)apprentissage du plaisir du mouvement. Elles favorisent donc l'amélioration de l'estime de soi et contribuent à un réinvestissement de son être et de sa vie par le patient et à la remise en mouvement général que constitue l'accompagnement thérapeutique.

### **Massage et toucher thérapeutique**

Ce sont des outils privilégiés pour réduire les tensions tissulaires et nerveuses, mais délicats à manier face à des personnes qui ont besoin de se réconcilier avec leur corps. Si le massage est associé par certains patients au maternage et à de la détente, il peut aussi être identifié par d'autres à un danger. Il s'agira alors de travailler d'abord la question des frontières interpersonnelles, de la confiance et du respect de limites qu'il faudra apprendre à identifier pour pouvoir ensuite les nommer. Un des objectifs du suivi sera de réinvestir un rapport au toucher agréable et réparateur. Les exercices utilisant le toucher bienveillant sont aussi une approche pertinente pour travailler le lien mère/enfant lorsque celui-ci se trouve altéré.

### **Ostéopathie**

Beaucoup de nos patients ont eu leur corps soumis à rudes épreuves, provoquant des blocages articulaires responsables de douleurs, de tensions musculaires et tendineuses. Par des techniques douces, l'ostéopathie, en libérant ces articulations permet au corps de retrouver son équilibre et sa liberté de mouvement.

### **Energétique traditionnelle chinoise**

Elle permet de détecter et de résoudre les désordres énergétiques engendrés par les traumatismes. Les douleurs révélées par le symptôme peuvent être mises en circuit et « diluées » dans le champ corporel permettant ainsi d'être « traitées et analysées ».

## 8. EVALUATION, FORMATION ET RECHERCHE

---

### **Evaluation**

Les accompagnements thérapeutiques font l'objet d'une évaluation continue réalisée par le thérapeute et l'interprète en lien avec le patient. Les évaluations peuvent être discutées en équipe en particulier avec les thérapeutes concernés par le suivi du patient.

De plus, un recueil de données est effectué et permet d'obtenir des informations quantitatives<sup>7</sup> sur l'activité de soin, sur les patients, sur la durée des thérapies, sur l'interprétariat ainsi que sur les partenaires qui orientent des patients.

### **Modalités de fonctionnement**

La réunion d'équipe hebdomadaire permet d'échanger des informations générales et de travailler sur les suivis en cours.

Tous les quinze jours, une présentation clinique autour d'un accompagnement est proposée par les thérapeutes et interprètes assurant les soins. Les mouvements psychiques à l'œuvre dans les différents espaces thérapeutiques sont pensés en équipe.

L'équipe de soin bénéficie d'une supervision. Un groupe d'analyse des pratiques spécifiques aux interprètes existe également.

### **Recherche et formation**

Le travail de l'équipe est marqué par un intérêt pour les travaux théoriques et les expériences réalisées dans le domaine du soin et du traumatisme. Les membres participent et interviennent lors de colloques, rencontres, journées organisées sur ces thématiques.

Osiris constitue une base documentaire sur le thème de l'exil, du soin et du traumatisme. Les documents sur différents supports (livres, vidéo, internet) sont répertoriés et disponibles<sup>8</sup>.

Osiris anime un séminaire sur la clinique du traumatisme qui réunit divers professionnels en lien avec cette problématique.

L'équipe intervient également lors des sessions de formation<sup>9</sup> organisées par Osiris sur les thématiques en lien avec leur pratique.

### **Références de l'équipe**

Gaëlle BOUQUIN-SAGOT : Psychologue clinicienne, thérapeute familial psychanalytique, Diplôme Universitaire en psychiatrie transculturelle.

Bertrand GUERY : Psychothérapeute, thérapeute familial psychanalytique.

Julia MASSON : Psychologue social - DESS de psychologie des actions interculturelles, Diplôme Universitaire en sciences criminelles.

Mélanie MAURIN : Docteur en psychologie clinique et psychopathologique, thérapeute de groupe, formation de psychodramatiste.

Auguste OLIVE : Médecin psychiatre, expérience en psychothérapie institutionnelle.

---

<sup>7</sup> Information disponible sur le site de l'association : [www.centreosiris.org](http://www.centreosiris.org)

<sup>8</sup> Information disponible sur le site : [www.centreosiris.org](http://www.centreosiris.org)

<sup>9</sup> Programme de formation disponible sur le site : [www.centreosiris.org](http://www.centreosiris.org)



Luc WALLE : Masseur-kinésithérapeute DE, Ostéopathe, diplômé en Energétique Traditionnelle Chinoise. Formation dans la prise en charge des victimes de catastrophes naturelles.

INTERPRETARIAT : Il est assuré par un pôle d'interprètes constitué d'une quinzaine de personnes. Ils interviennent, pour la plupart, dans le milieu médico-social. Les interprètes participent aux activités de formation et de soutien proposées par Osiris dans le cadre du « pôle interprétariat spécialisé dans le soin ».

## **INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES**

---

### **Délai d'attente**

Face au nombre important de demandes de consultation, une liste d'attente a été mise en place. L'augmentation des délais d'attente avant le début des suivis est une question centrale qui influence le projet d'Osiris.

Des demandes prioritaires peuvent être soumises à l'équipe.

Les demandes de mineurs isolés étrangers sont prioritaires.

Le rythme et le déroulement des soins est fonction des besoins des patients et ne peut être influencé par l'accroissement des demandes.

### **Mineurs isolés étrangers**

Les suivis de mineurs isolés étrangers sont spécifiques avec, en particulier, des risques de déstructuration important. La grande fragilité psychique des patients nécessite une attention particulière et une mobilisation de l'ensemble des intervenants. Dans ce cadre, l'inscription dans une prise en charge globale est plus qu'ailleurs fondamentale (réunion de synthèse – échanges réguliers avec les différents intervenants).

---

Ce projet thérapeutique a été rédigé par l'ensemble de l'équipe avec la participation de Cerise Bustarret, kinésithérapeute bénévole à Osiris.

Projet thérapeutique version 4 - Marseille, mai 2013.